



Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia Michoacana
Programa de Asistencia Social a Personas en Situación de Vulnerabilidad
Subprograma de Entrega de Apoyos Directos y Servicios Asistenciales

RECIBO DE ENTREGA DE APOYO

En el municipio de Tangamandapio, a ___ de _____ del 2024.

Quien suscribe: Silvia Campos Guardado

Identificándome con el documento: INE

Hago constar que recibí por parte del Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia Michoacana, el apoyo que a continuación se describe:

Aparato Auditivo

Lo anterior por ser persona de recursos económicos limitados, con necesidad de apoyo asistencial.

SILVIA CAMPOS G

Firma de quien recibe

~~Lic. Elizabeth Francisco Ávila~~
Lic. Elizabeth Francisco Ávila
Directora de Asistencia e Integración
Social del Sistema para el Desarrollo
Integral de la Familia Michoacana

351 111 8816

Teléfono de contacto del beneficiario